



**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERÍA
CICLO DE LICENCIATURA**

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO

TESIS FINAL

**TEMA: AUTOMEDICACIÓN DEL PERSONAL DE
ENFERMERÍA**

AUTOR: ARAYA SUSANA

Mendoza, octubre 2011

“El presente estudio de investigación es propiedad de la Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Cuyo, y no puede ser publicado, copiado ni citado en todo o en partes, sin el previo consentimiento de la citada Escuela, del autor o los autores”

INVESTIGACIÓN APROBADA

INTEGRANTES DEL TRIBUNAL EXAMINADOR

.....
.....
.....

Mendoza..... de 2011

AGRADECIMIENTOS

En este tiempo tan difícil que estamos viviendo, en un mundo tal convulsionado donde reina el egoísmo y la falta de valores, produciendo un deterioro en la salud de las personas que trabajan para cuidar de la salud de otros.

Es necesario cuidar y promocionar una salud óptima profesional y no profesional de la salud, que día a día dedican su tiempo a escuchar, comprender y dar tratamiento y cuidado a las personas que lo requieren.

La autora quiere agradecer a la Licenciada Rosa Reyes, Titular de la cátedra, quien con paciencia, profesionalismo y predisposición constante ha guiado mis pasos en esta investigación.

No dejar de reconocer y agradecer a mi familia que tan pacientemente me ha brindado su apoyo incondicional, dedicándome horas de su tiempo

INDICE

Carátula.....	I
Páginas de advertencia.....	II
Páginas de aprobación.....	III
Agradecimiento	IV
Índice.....	V
Índice de Tablas y Gráficos	VI
Introducción.....	1
Tema	2
Descripción del problema a investigar.....	2
Formulación del problema.....	2
Justificación.....	3
Objetivo general	4
Objetivos específicos	4
Hipótesis.....	4
Marco teórico.....	5
Abuso de pastillas	9
Dependencia a químicos	10
Teoría de autocuidado.....	12
Diseño metodológico	14
Operacionalización de las variables	15
Criterio de automedicación.....	17
Análisis e interpretación de datos.....	19
Conclusión.....	37
Bibliografía	39
Anexos	40
Tabla matriz.....	41
Modelos de encuesta.....	47

INDICE DE TABLAS Y GRAFICOS

Tabla y grafico N°1 EDAD	19
Tabla y grafico N°2 ESTADO CIVIL	20
Tabla y grafico N°3 NUMERO DE HIJOS	21
Tabla y grafico N°4 ACTIVIDAD LABORAL	22
Tabla y grafico N°5 NIVEL PROFESIONAL	23
Tabla y grafico N°6 CONDUCTA DE SALUD.....	24
Tabla y grafico N°7 AUTOMEDICACIÓN	25
Tabla y grafico N°8 MEDICACION FRECUENTE	26
Tabla y grafico N° 9 QUE LO LLEVA A AUTO MEDICARSE.....	27
Tabla y grafico N°10 CONTROLES DE SALUD.....	28
Tabla N°11 F.R.P. DE PERSONAL EN ESTUDIOS.....	29
Tabla N°12 F.R.P. DE NIVEL PROFESIONAL	30
Tabla N°13 F.R.P. RELACIONADO CON LA ACTIVIDAD	31
LABORAL	
Tabla N°14 F.R.P. RELACIONADO CON LA EDAD Y LOS	32
SINTOMAS POR LOS QUE SE MEDICA	
MEDIDAS DE TENDENCIA CENTRAL.....	34
MEDIA ARITMETICA.....	34
MEDIANA	34
MODA.....	36

INTRODUCCION

La investigación se desarrolla bajo la premisa argumentativa de la automedicación del personal de enfermería. Las necesidades y exigencias del medio llevan al personal de enfermería a tener más de un trabajo, no permitiéndoles el tiempo necesario para dedicarlo a su persona.

Esto se ve reflejado, en el desarrollo de la actividad laboral diaria, a través de diferentes patologías que el personal sufre y no es tomada a tiempo para su tratamiento y curación definitiva. Incrementando la automedicación a tratamientos incluso por motivos, perjudicando por ello la salud y el bienestar personal.

A continuación se invita a conocer el siguiente trabajo de investigación que se realiza con el objeto de determinar los motivos y causas que llevan al personal de Clínica Pelegrina de Mendoza a automedicarse

TEMA: Automedicación del personal de enfermería.

DESCRIPCION DEL PROBLEMA

Se ha observado que la salud de personal de enfermería viene en franco detrimento por múltiples causas. Las necesidades y exigencias del medio llevan al personal de enfermería a tener más de un trabajo, no permitiéndoles el tiempo necesario para dedicarlo a su persona y escuchar las alertas que el cuerpo da frente a una posible enfermedad.

Esto se ve reflejado a través de diferentes conductas, como por ejemplo signos de stress, cansancio, automedicación ante síntomas de alguna enfermedad insipiente. Respecto de la automedicación podemos mencionar que esta conducta se ve cotidianamente en la mayoría de los servicios sanitarios de diversos establecimientos tanto públicos como privados.

Diariamente se perciben los efectos que causan el incorrecto cuidado de la propia salud como por ejemplo, automedicación del personal de enfermería, tratamientos inconclusos por un sin número de motivos o causas perjudicándose por ello la salud y el bienestar del personal.

Las características de este fenómeno forma parte de la desidia por parte de dicho personal, excusándose por la falta de tiempo, sin atribuir al suceso gran importancia, porque tiende a pensar que tiene que continuar con su trabajo a pesar de todo.

Este fenómeno puede ser investigado relacionando la importancia que cada enfermero le da a su salud.

Esta disciplina puede enseñar , la forma de accionar frente a la detección de una enfermedad, también como método preventivo es de mucha utilidad para evitar causas posteriores y perjudiciales a la salud del personal de enfermería.

Si bien se tiene información que este problema ocurre en toda institución pública y privada, para esta investigación que se pretende realizar, se ubicara en Clínica Pelegrina de la ciudad de Mendoza

FORMULACION DEL PROBLEMA

¿ Existe automedicación en los enfermeros de la clínica Pelegrina, Mendoza, y cuáles son sus posibles causas, año 2011

JUSTIFICACION

La automedicación constituye una de las expresiones más modernas de la necesidad humana de velar por el mantenimiento de la salud.

Esta investigación es llevada a cabo por considerar , la conducta inapropiada de auto tratarse y auto medicarse las enfermedades.

El uso incorrecto de las drogas puede desencadenar consecuencias negativas que va desde no concretar el efecto curativo buscado , hasta en casos extremos ,la adicción o la muerte, pasando por reacciones alérgicas, vómitos, diarreas, intoxicaciones y daños orgánicos.

Se apunta como principal razones para la automedicación del personal de enfermería, exceso de trabajo, sacrificios personales, alivio de su propia salud, fácil acceso a los fármacos, trabajar con enfermos en estado crítico, incapacidad para controlar el estrés , problemas familiares graves , autorrealización ,sentimientos de independencia, responsabilidad o deseo de control de la propia salud. Considerando que el proceso patológico no es lo suficientemente grave como para recurrir al control médico.

Se piensa que ese conocimiento, todavía poco estudiado entre los trabajadores de enfermería podría subsidiar proyectos de intervención que buscasen mejorar las condiciones de trabajo y de salud del equipo de enfermería y como consecuencia de la población en general que es cuidada por ellos.-

OBJETIVO GENERAL

Determinar la existencia de prácticas de automedicación en los enfermeros y sus posibles causas.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

Determinar razones o causas del hábito de auto medicarse y auto tratarse la enfermedad.

2. Identificar el tipo de medicación de mayor utilización.
3. Establecer si el personal en estudio realiza controles de salud.
4. Caracterizar al personal de enfermería en estudio.

HIPOTESIS

Las condiciones de trabajo y estrés que vive el personal de enfermería de Clínica Pellegrina repercuten de tal manera que lo lleva a tomar conductas inapropiadas en cuanto a auto medicarse y auto tratarse la enfermedad.

MARCO TEÓRICO

Se está viviendo un proceso de transformación económica, social y estructural que impacta de manera desigual en todos los ámbitos de la vida nacional, y tal como sucede en la mayoría de los países emergentes, Argentina adopta el modelo neoliberal de desarrollo, y presenta, a menudo contradictoria y conflictivamente, avances y retrocesos simultáneos en diferentes espacios.

Los profesionales de la salud no están ajenos a estos cambios. El estilo de desarrollo de las últimas décadas impacta directamente en la salud de las personas.

Cambios en las estructurales poblacionales, aumento en las expectativas de vida y modificaciones y dinámica familiar.

Dicho proceso determina modificaciones en la salud de la población. Sin la debida atención a los procesos de mejora de la calidad de vida, tumores, enfermedades cardíacas, accidentes cerebrovasculares, suicidio, violencia, adicciones, sida, etc.

En este contexto el personal de enfermería muestra muchas veces débil responsabilidad frente a los problemas de salud.¹

Madeleine Meninge nos enseña que cuidar la vida es quizás la acción mínima fundamental de un conglomerado humano. Es algo que no solo se relaciona con la reacción instintiva de protegerse en forma individual o de grupo ante un agente externo que amenace a la persona o al conjunto, sino que se trata de una acción consiente, concertada y premeditada con ondas bases filosóficas ².

-
1. Automedicación en el personal de enfermería hospitalaria. Eva Tizón Bouza y Rebeca Vázquez Topado. Área sanitaria Ferrol A. Acuña España.
 2. Leininger M. transcultural nursing; concepts, theories and practices, New York; John Wiley and Sons 1978.

La automedicación es una forma común de autocuidado de la salud, consiste en el consumo de un producto por iniciativa de un enfermo o de su responsable, en la búsqueda del alivio de síntomas o de enfermedades percibidas.

El consumo de medicamentos sin prescripción es un fenómeno de relevancia creciente, motivado por una compleja red de factores que están asociados a valores predominantes en la sociedad moderna.

Entre los trabajadores del área de la salud hay factores relacionados al ambiente y condiciones de trabajo y al acceso a los medicamentos. El personal de enfermería en su práctica diaria, manipulan varios tipos de medicamentos y fácil acceso a los mismos puede favorecer la auto prescripción y automedicación, inclusive con conocimiento teórico y práctico sobre el uso de esas sustancias y sus consecuencias.

La complejidad del trabajo hospitalario torna posible considerar que estos puedan enfrentar momentos de dificultades y/o crisis, tomando el consumo de fármacos como posibilidad para facilitar la conducción de su vida.³

La insuficiencia renal uno de los riesgos del uso habitual de analgésicos simples, es la nefritis intersticial, se estima que el 11 por ciento de todos los casos de insuficiencia renal terminal cuya incidencia es de alrededor de 110 nuevos casos por 1 millón de habitantes es atribuido al consumo de analgésicos y supervisión médica⁴

-
3. Ortiz Villajes. C, Palomo A, Pérez D, comportamiento de la automedicación. Congreso de estudiantes de medicina preventiva Madrid. XIII congreso.
 4. Dr Mario Neri Elvira. Publicado dic 2008, medicina preventiva y salud pública (revista electrónica de portalmedico.com.)

Enfermedades hepáticas, el abuso crónico de paracetamol como analgésico o antipirético puede resultar muy perjudicial para la salud ya que produce insuficiencia hepática que muchas veces resulta ser mortal.

Síndrome de REYE, es un proceso grave con afectación hepática y cerebral que se presenta por el uso indiscriminado del ácido acetil salicílico (aspirinita).

Cualquier analgésico debe ser administrado bajo control y supervisión médica.

Antibióticos: en este grupo se encuentra un problema quizás más grave, ya que la suspensión de la administración del antibiótico antes de finalizar el tratamiento o auto medicarse en forma incorrecta induce directamente al gravísimo problema de generar múltiples resistencias bacterianas.-

Usar los antibióticos en forma racional y adecuada constituye un reto fundamental para un correcto equilibrio entre una buena práctica clínica y la necesidad de disminuir el impacto de las resistencias bacterianas.

Antiácidos: el uso excesivo e indiscriminado de estos productos puede ocasionar serios problemas de salud, antiácidos que contienen hidróxido de aluminio solo o en combinación con hidróxido de magnesio pueden interferir con la utilización del fósforo en el organismo ocasionando alteraciones y deficiencias en el sistema óseo, además se han relacionado con un incremento significativo de prevalencia de desarrollar la enfermedad de Alzheimer. Los antiácidos con carbonato de calcio producen daño renal, que en muchos casos es irreversible.⁵

5. Dr Mario Neri Elvira publicado el dic 2088 medicina preventiva y salud pública (revista electrónica de portalmedico.com)

La organización mundial de la salud (OMS) aprobó recientemente en el año 2008 la ley del medicamento, cuyo principal objetivo radica en acabar de una vez por todas con la automedicación.

Explica la ley, que la venta de medicamentos se dispense o entregue únicamente en farmacias o establecimientos autorizados, prohibiendo la venta por Internet, correo u otro medio.

Que esta ley aprobada por la OMS se aplique en todos los gobiernos de cada país .-

La gran mayoría de los estudios realizados en diversos países de América latina, reportan que el consumo de fármacos sin receta o prescritos con anterioridad, es superior en el sexo femenino (67 %) que en el sexo masculino (33 %), en rango de edades más incurren en la automedicación es el que oscila entre las edades de 25 y 44 años (50 %).⁶

Reitero lo expresado anteriormente, la automedicación inadecuada puede tener efectos y consecuencias indeseables como enfermedades iatrogénicas y enmascaramiento de enfermedades evolutivas, representa por lo tanto un problema importante que debe ser reconocido y prevenido.

Esta investigación busca analizar el estándar de automedicación en trabajadores de enfermería de clínica Pelegrina a través de los siguientes objetivos

a.- verificar la prevalencia de automedicación referidas por trabajadores de enfermería.

b.- identificar los medicamentos más consumidos sin prescripción médica.

c.- investigar las características socio demográficas , ocupacionales y los estándares de salud asociados al uso de la automedicación, buscando mejorar la salud, atención y vida del personal.

6. World health organization global strategy for containmen antimicrobial resistance 2008

ABUSO DE PASTILLA

Conocida en el mundo como la adicción silenciosa, el abuso de pastillas es el uso de píldoras y otros medicamentos prescritos originalmente en forma correcta y necesaria por un médico, se convierte al paso del tiempo en una de las problemáticas orgánicas, conductuales y emocionales encubiertas y más difíciles de tratar, tanto en mujeres como en hombres.

☐ el abuso

Es silenciosa porque se ha generado una cultura asociada a tener una farmacia en casa, lo que ha llevado a un uso excesivo de medicamentos sin la recomendación de un médico.

☐ consecuencias

De igual forma se presenta, cuando aparecen síntomas de alguna enfermedad o malestar, al utilizar recomendaciones de personas cercanas acerca de ingerir tal o cual medicamento y evitar ir al médico, denotando claramente el concepto de negación hacia el padecimiento a partir de la automedicación y el pensamiento de yo puedo controlarlo todo.

El abuso se presenta cuando una persona a la cual le prescriben medicamentos por un tiempo determinado, continúa ingiriéndolos en forma compulsiva y descontrolada por decisión propia o auto medicándose y en ocasiones mintiendo y engañando a médicos para obtener las prescripciones escritas.

El abuso de pastillas, sin importar si son calmantes, estimulantes, hipnóticos, sedantes, analgésicos, anestésicos, entre otras, es muestra de deterioro y desequilibrio emocional y en general de todas las áreas de vida de una persona, incluyendo su organismo, ya que todos los medicamentos tienen efectos colaterales, sin embargo, especialmente muestra deterioro en el equilibrio espiritual de las personas.⁷

7. Dr. Carlos Damin jefe de servicio de toxicología del hospital Fernández y titular de la cátedra de toxicología de la UBA

DEPENDENCIA A QUÍMICOS

El término dependencia química, se refiere a una enfermedad primaria caracterizada por la dependencia y apego a un producto químico que altera el estado de ánimo y el humor. La dependencia química incluye la drogadicción y el alcoholismo (dependencia al alcohol y a las drogas).

Una persona químicamente dependiente no puede parar el beber o el tomar un producto químico que altera el estado de ánimo a pesar de sufrir consecuencias económicas, vocacionales, legales, espirituales, sociales y para la salud física y mental.

Es una enfermedad que no considera edad, el sexo, la raza, la religión, o el estado económico. Es progresiva y crónica y si no es tratada oportunamente puede ser fatal.

La negación es una característica de la dependencia a químicos, es un mecanismo de defensa que incluye una gama de maniobras psicológicas diseñadas para reducir el impacto del conocimiento del hecho de que el uso del alcohol y de la droga es la causa de problemas individuales más que una solución a esos problemas.

Típicamente un alcohólico o un adicto es el último en admitir que pueden tener un problema de consumo o abuso de drogas.

La negación se convierte en una parte importante del proceso de la enfermedad de la dependencia química, de un obstáculo importante para la recuperación y de un factor asociado a acontecimientos de la recaída.

La negación, es astuta, desconcertante y es la parte de gran alcance de la dependencia química que dice a persona adicta que no tienen un problema.

Si un individuo químicamente dependiente está " en negación" sobre su alcoholismo y dependencia no puede engancharse a un proceso de recuperación.⁸

Uno no puede trabajar en un problema a menos que acepten que existe.

8. Programa de bienestar integral S.A. registro nro. 40/2713 adicciones y desordenes de conducta.

El abuso de determinadas drogas también puede provocar la aparición de la falta de apetito, fundamentalmente con aquellas estimulantes del sistema nervioso central. Es también un efecto secundario de algunos fármacos (antidepresivos, Metilfenidato, etc) los cambios que provocan al cuerpo son:

- se baja el esófago al estómago
- como el cuerpo también necesita de las grasas, absorbe las acumuladas y reduce el peso
- puede llegar a hacer daños que provoquen hasta la muerte de la persona

Clínicamente importante:

- Síndrome de radiación aguda
- SIDA
- Anorexia nerviosa
- Apendicitis aguda acompañada de síntomas presentes de dolor abdominal acompañado de vómito
- Cáncer
- Falla renal crónica
- Falla cardíaca congestiva
- Enfermedad de Crohn
- Demencia
- Depresión severa
- Conducta somatizan té
- Síndrome de la Arteria mesentérica superior
- Colitis ulcerativa 9

9. Programa de bienestar integral S.A. registro nro. 40/2713 adicciones y desordenes de conducta.

TEORIA DE AUTOCUIDADO

El autocuidado es el concepto básico de la teoría de Orem, conjunto de acciones que realiza la persona para controlar los factores internos y externos que pueden comprometer su vida y su desarrollo posterior. Es una conducta que realiza o debería realizar la persona por si misma. Según Orem el autocuidado no es innato, sino se aprende esta conducta a lo largo de la vida a través de las relaciones interpersonales y la comunicación en la familia, la escuela y amigos.

Requisitos de autocuidado

Los objetivos que los individuos deben tener cuando se ocupan de su autocuidado, son de tres tipos

Requisitos Universales: satisfacción de Las necesidades básicas de todo ser humano

Requisitos de desarrollo: satisfacción de necesidades según el periodo del ciclo vital

Requisitos de desviación de la salud: Satisfacción de necesidades en cada proceso de alteración de la salud.

Orem, ve al individuo como un ser autónomo con capacidad de autocuidarse, mientras objetivamente no se demuestre lo contrario, para ser capaz de adoptar sus propias decisiones en materia de salud, creer en ello, significa que la enfermera profesional respeta a la persona y las elecciones que esta pueda hacer como ser racional ya que la interferencia en la autonomía de un individuo resulta perjudicial para su recuperación. La capacidad para llevar a cabo el autocuidado de una forma autónoma produce sentimientos de dependencia y percepción negativa de si mismo.

Otro elemento ético que se trata en el modelo de Orem, es que la enfermera tiene la obligación y responsabilidad de brindar atención segura y competente cuando asume su papel dentro de un marco de relación interpersonal con el fin de actuar, conocer y ayudar a las personas.

Teniendo en cuenta dentro de la actividad de la enfermera en la satisfacción de demandas de autocuidado terapéutico, requisitos en el orden biológico, respiratorio, alimentación, actividad y reposo, en la interacción social y el desarrollo personal dentro de grupos sociales, esta integridad en el cuidado enfermero, implica respeto, a la dignidad humana y permite al individuo adoptar sus propias decisiones con tolerancia, cumplimiento al principio de consentimiento informado, confidencial, respeto por sus creencias, veracidad, intimidad y otros.

El concepto de autocuidado pone de relieve el derecho de cada persona de mantener un control individual sobre su propio patrón de vida, proporcionando intimidad tratándolo con dignidad, mientras realiza las actividades de autocuidado, otro principio de los autocuidados de enfermeros, del modelo de Orem con un alto contenido ético es el referente a que el autocuidado no implica permitir a la persona que haga cosas por sí misma, según lo planifica la enfermera, sino animar, orientar y enseñar a la persona que haga sus propios planes en función de la vida diaria optima, al aumentar la capacidad de autocuidado aumenta la autoestima del individuo.

Podemos valorar que el modelo de Orem promueve la satisfacción de las demandas de autocuidado del individuo, fomentando su autonomía, Ya que la meta que la enfermera se plantea utilizando el modelo está dada por asistir a las personas para que alcancen al máximo su nivel de autocuidado.

_ Orem D: E: Nursing concepts of practice 2da MY M.C. Grew Hill 1988.

_ Sánchez Rueda. Orem D.E. aproximación a su teoría Rev. Rol Enf 1999.

DISEÑO METODOLOGICO

Los datos serán obtenidos a través de un estudio cuantitativo, descriptivo, realizado en clínica Pelegrina de Mendoza año 2011.

Población:

Se encuestara 200 enfermeros, entre un rango de edades entre 23 y 62 años, se incluye auxiliares de enfermería, enfermeros universitarios y licenciados en enfermería.

Muestras:

No se trabaja con muestras, se realizarán preguntas cerradas y abiertas, mediante una entrevista semi-estructurada, con el fin de identificar los tipos de fármacos que con mayor frecuencia se consumen, además los factores relacionados o que llevan a los enfermeros a consumir tal o cual medicación, además de conocer, el tipo de sintomatología que la población encuestada presenta y que lo que determina consumir un determinado remedio.

Entre otros aspectos, se incluyen preguntas, las cuales van dirigidas a obtener información sobre: a) Características relacionadas al trabajo, b) Fuente de obtención de los medicamentos y c) Si es que existen terceras personas que recomiendan ciertos fármacos.

La información obtenida se analizará y se obtendrán datos estadísticos los cuales permitirán una mejor visión sobre este problema de salud.

OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

CARACTERISTICAS DE LA POBLACIÓN

EDAD	23 a 32 años
	33 a 42 años
	43 a 52 años
	53 a 62 años
ESTADO CIVIL	Soltero
	Casado
	Viudo
	Separado
	Otros
CANTIDAD HIJOS	Ninguno
	1 hijo
	2 hijos
	3 hijos
	Más de 3 hijos

ACTIVIDAD LABORAL

<i>SEGÚN HORAS</i>	48 Horas semanales
	60 Horas semanales
	Más de 60 horas semanales
<i>NIVEL PROFESIONAL</i>	Auxiliar de enfermería
	Enfermero universitario o profesional
	Licenciado en enfermería
<i>HORAS DE DESCANSO Y SUEÑO</i>	
	4 horas
	6 horas
	8 horas
	Más de 8 horas
<i>CONTROLES DE SALUD</i>	Una vez al año
	Dos veces al año
	Más veces
	Nunca

CRITERIOS DE AUTOMEDICACION

SE AUTOMEDICA CUANDO TIENE LOS SIGUIENTES SINTOMAS

	Siempre	casi siempre	a veces	nunca
Resfriado				
Alergias				
Cefaleas				
Dolor de estomago				
Trastornos nerviosos				
Hipertensión				
Dolor de garganta				
Molestias urinarias				
Otros				

MEDICACION QUE UTILIZAN FRECUENTEMENTE

	Siempre	casi siempre	a veces	nunca
Antibióticos				
Analgésicos				
Antialérgicos				
Antihipertensivos				
Ansiolíticos				
Antiinflamatorio				

CAUSAS QUE INDUCEN A LA AUTOMEDICACIÓN

Siempre casi siempre a veces nunca

Problemas familiares

Estrés laboral

Autoconocimiento

Subestimación al trat

Miento medico

Sentimiento de independencia

Fácil acceso a los fármacos

CUANDO ESTA ENFERMO QUE CONDUCTA TOMA

Siempre casi siempre a veces nunca

Consulta al medico

Se automedica

No toma ninguna medicación

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

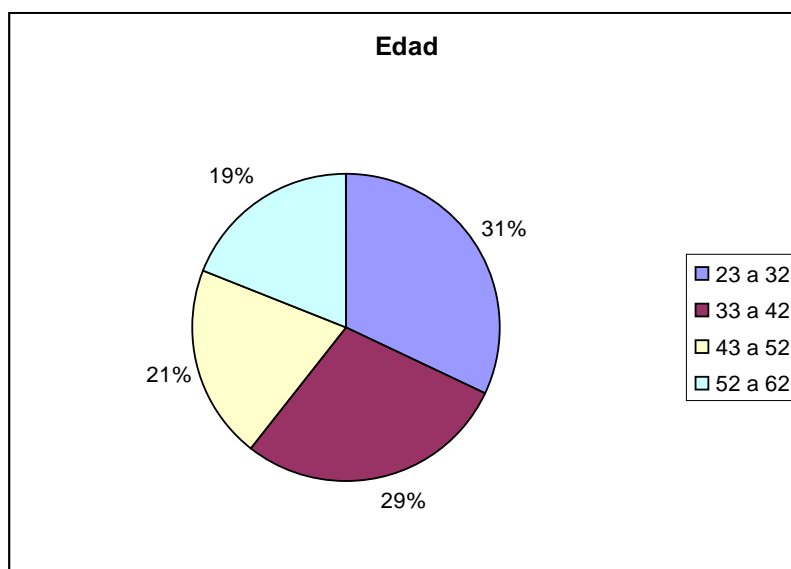
TABLA Nº 1

Edades del Personal de Enfermería que trabaja en Clínica Pelegrina de Mendoza, octubre 2011.

EDAD	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
23 a 32	64	32%
33 a 42	57	29%
43 a 52	41	20%
52 a 62	38	19%
Total	200	100%

Fuente: Datos recogidos por la autora en Clínica Pelegrina de Mendoza. Octubre 2011.

REPRESENTACIÓN GRÁFICA Nº 1



Comentario: La tabla nos muestra que el personal de Enfermería que trabaja en la Clínica Pelegrina de Mendoza, año 2011, es relativamente joven, con un 32% comprende las edades entre 23 y 32 años.

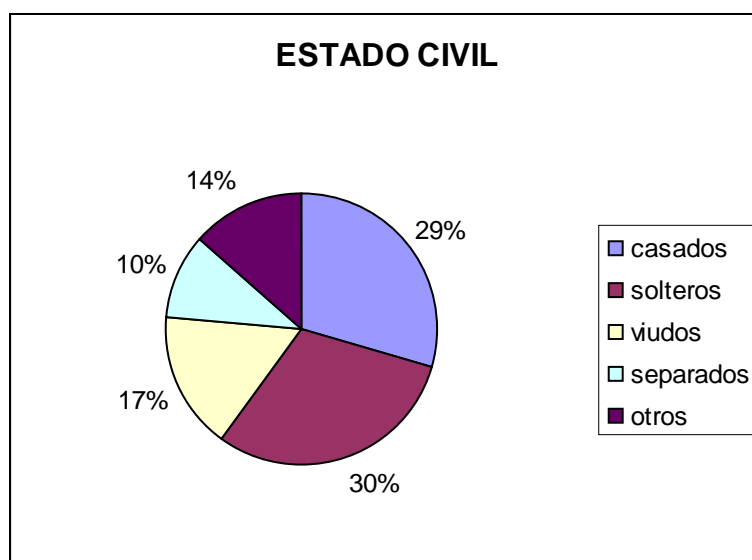
TABLA Nº 2

Número de personas que trabajan en Clínica Pelegrina, según el estado civil.

ESTADO CIVIL	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
casados	59	29%
solteros	61	30%
viudos	33	17%
separados	20	10%
otros	27	14%
Total	200	100%

Fuente: Datos recogidos por la autora en Clínica Pelegrina de Mendoza. Octubre 2011.

REPRESENTACIÓN GRÁFICA Nº 2



Comentario: En este gráfico se puede observar que el estado civil de los enfermeros que trabajan en Clínica Pelegrina en su mayoría son casados, con un 29%, y solteros con un 30%, el resto en menor porcentaje son viudos, separados y otros.

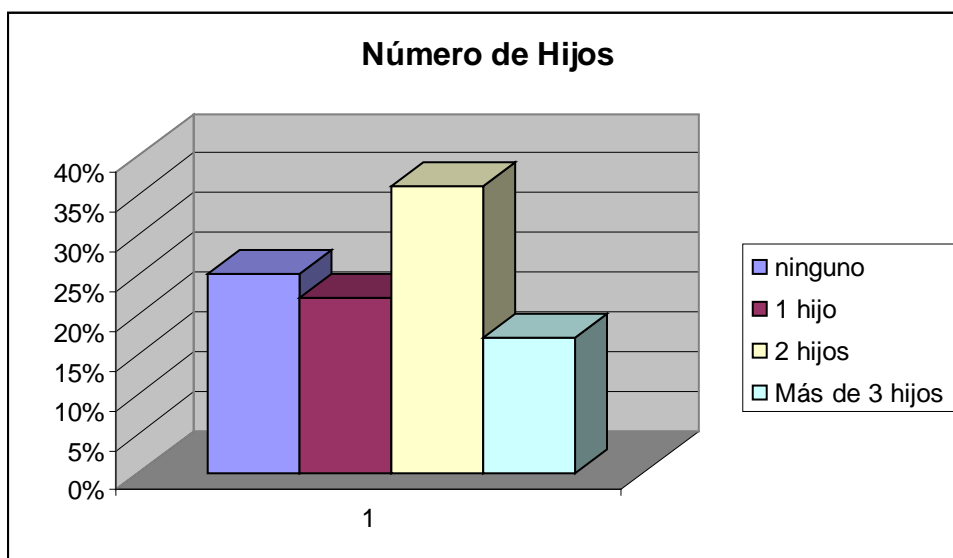
TABLA Nº 3

Número de enfermeros que trabajan en Clínica Pelegrina, según la cantidad de hijos. Mendoza, octubre 2011.

NUMERO DE HIJOS	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
ninguno	49	25%
1 hijo	45	22%
2 hijos	71	36%
Más de 3 hijos	35	17%
Total	200	100%

Fuente: Datos recogidos por la autora en Clínica Pelegrina de Mendoza. Octubre 2011.

REPRESENTACIÓN GRÁFICA Nº 3



Comentario: En este gráfico nos muestra que el 36% de los empleados que trabajan en Clínica Pelegrina tienen 2 hijos, que es el porcentaje mayor, también hay que destacar que hay gran número de empleados que no tienen hijos, que abarca 25% de dicha población.

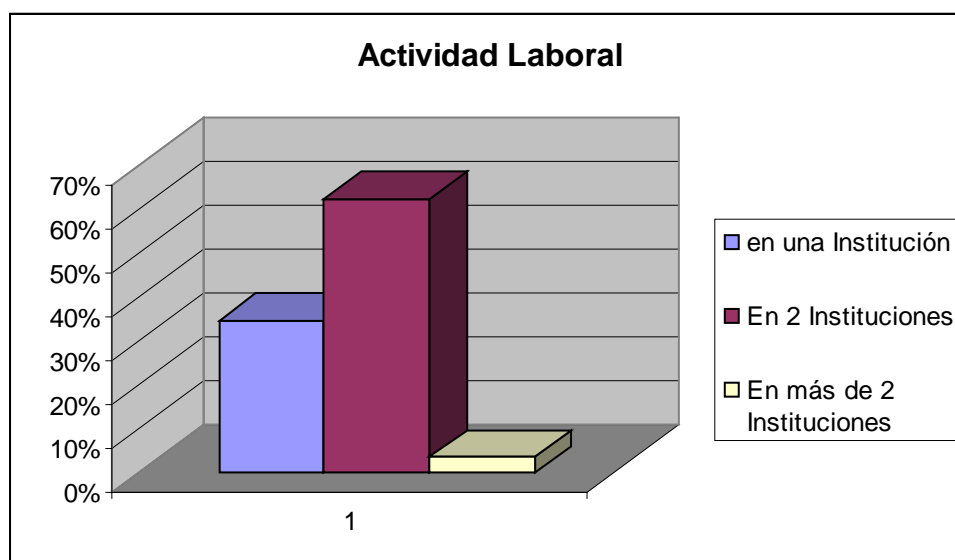
TABLA Nº 4

Cantidad de personal de Clínica Pelegrina, que trabajan en más de una actividad laboral. Mendoza, octubre 2011.

Actividad Laboral	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
en una institución	69	34,5%
en 2 instituciones	124	62%
en más de 2 instituciones	7	3,5%
Total	200	100%

Fuente: Datos recogidos por la autora en Clínica Pelegrina de Mendoza. Octubre 2011.

REPRESENTACIÓN GRÁFICA Nº 4



Comentario: En este gráfico nos muestra que el 62% de los empleados que trabajan en Clínica Pelegrina tienen jornadas laborales extensas ya que prestan servicio en otras instituciones.

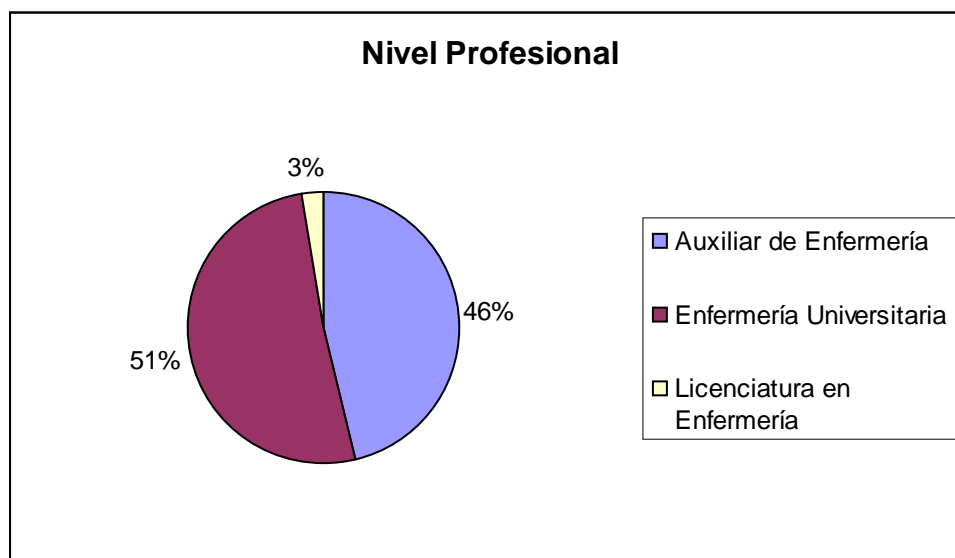
TABLA Nº 5

Número de Enfermeros que trabajan en Clínica Pelegrina según su nivel profesional. Mendoza, octubre 2011.

Nivel Profesional	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Auxiliar de Enfermería	92	46%
Enfermería Universitaria	103	51%
Licenciatura en Enfermería	5	3%
Total	200	100%

Fuente: Datos recogidos por la autora en Clínica Pelegrina de Mendoza. Octubre 2011.

REPRESENTACIÓN GRÁFICA Nº 5



Comentario: Este gráfico nos muestra que hay un número elevado de Enfermeros Auxiliares, el 46% de ellos, el 51% son Enfermeros Universitarios y un 3% son Licenciados.

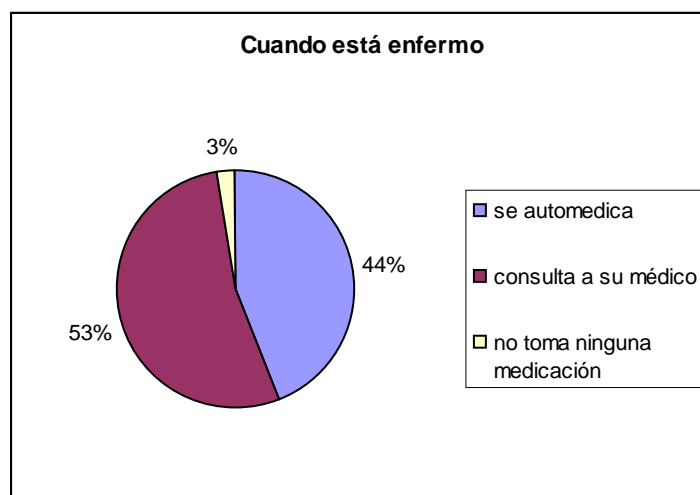
TABLA Nº 6

Conducta que toman los enfermeros frente a un problema de salud en Clínica Pelegrina. Mendoza, octubre 2011.

Cuando está enfermo	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
se automedica	88	44%
consulta a su médico	107	53%
No toma ninguna medicación	5	3%
Total	200	100%

Fuente: Datos recogidos por la autora en Clínica Pelegrina de Mendoza. Octubre 2011.

REPRESENTACIÓN GRÁFICA Nº 6



Comentario: Este diagrama muestra que si bien los enfermeros consultan por enfermedad a su médico, hay un alto porcentaje que se automedica como lo es el 44%..

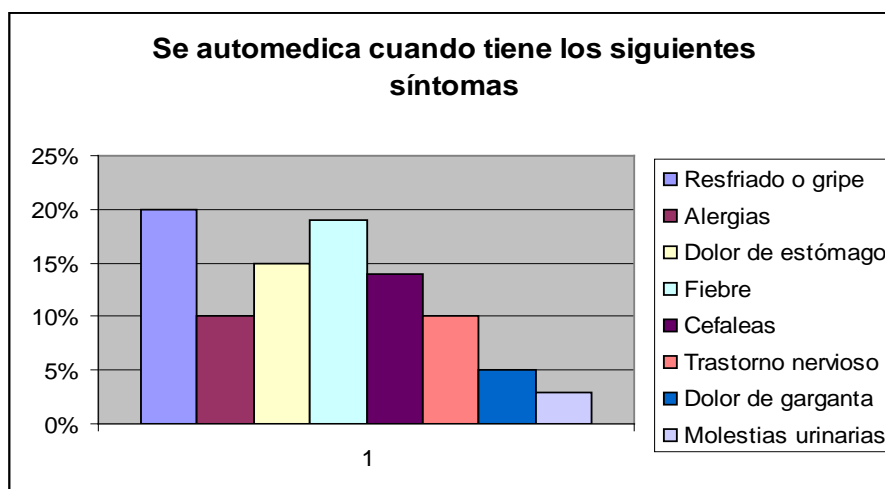
TABLA Nº 7

Personal de Enfermería que se automedica cuando presenta ciertos síntomas corporales. Trabajadores de la salud de Clínica Pelegrina, Mendoza, octubre 2011.

se automedica cuando tiene los siguientes síntomas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Resfriado o gripe	40	20%
Alergias	20	10%
Dolor de estómago	30	15%
Fiebre	38	19%
Cefaleas	28	14%
Trastorno nervioso	20	10%
Dolor de garganta	10	5%
Molestias urinarias	6	3%
Otros	8	4%
Total	200	100%

Fuente: Datos recogidos por la autora en Clínica Pelegrina de Mendoza. Octubre 2011.

REPRESENTACIÓN GRÁFICA Nº 7



Comentario: En cuanto a la sintomatología, los que con mayor frecuencia se mencionaron fueron por resfriado o gripe, lo cual representa un 20%, fiebre un 19%, dolor de estómago un 15% y le sigue dolor de cabeza con un 14%.

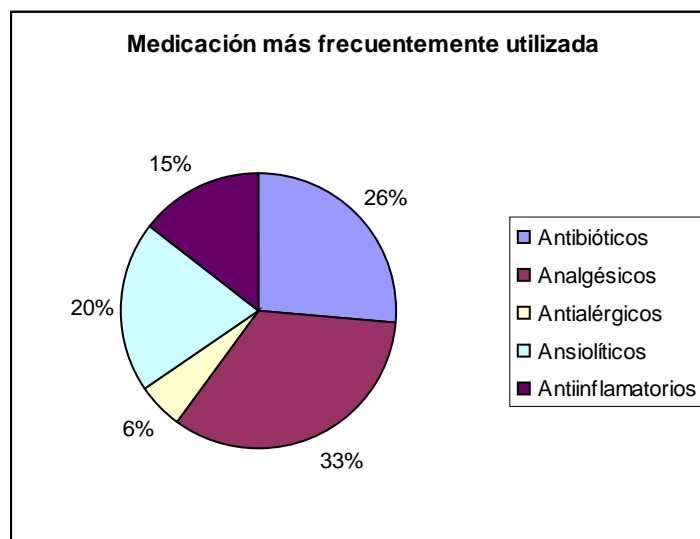
TABLA Nº 8

Medicación más frecuentemente utilizada por los Enfermeros de Clínica Pelegrina. Mendoza, octubre 2011.

Medicamentos que más frecuentemente utilizada	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Antibióticos	53	26,5%
Analgésicos	67	33,5%
Antialérgicos	11	5,5%
Ansiofíticos	40	20%
Antiinflamatorios	29	14,5%
Total	200	100%

Fuente: Datos recogidos por la autora en Clínica Pelegrina de Mendoza. Octubre 2011.

REPRESENTACIÓN GRÁFICA Nº 8



Comentario: En base a los tipos de medicamentos, se encuentra que con mayor prevalencia son consumidos por la población analgésicos, antibióticos y ansiofíticos, los cuales corresponden a: analgésicos el 33,5%, antibióticos 26,5% y ansiofíticos el 20%.

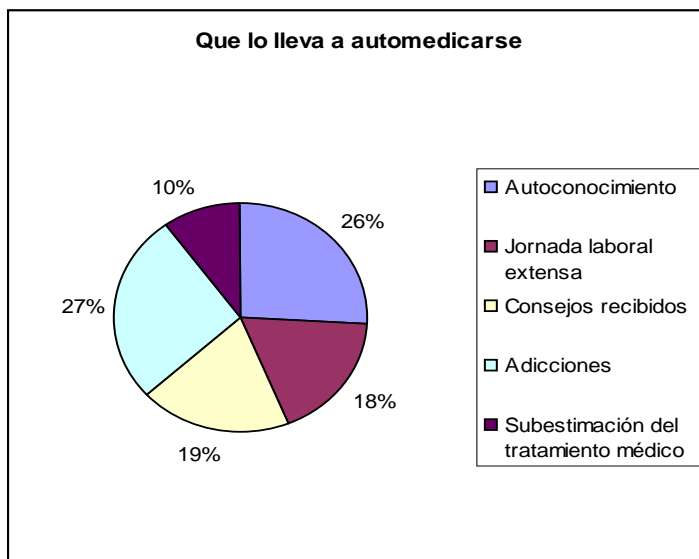
TABLA Nº 9

Motivos por los que los enfermeros se automedican en Clínica Pelegrina. Mendoza, octubre 2011.

Que lo lleva a automedicarse	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Autoconocimiento	52	26%
Jornada laboral extensa	36	18%
Consejos recibidos	38	19%
Adicciones	54	27%
Subestimación del tratamiento médico	20	10%
Total	200	100%

Fuente: Datos recogidos por la autora en Clínica Pelegrina de Mendoza. Octubre 2011.

REPRESENTACIÓN GRÁFICA Nº 9



Comentario: En cuanto al motivo de la automedicación, en la encuesta se incluyeron preguntas en las cuales se valoraron diferentes opciones de respuesta, a lo que se encontró que el 27% de la población toma medicamentos porque es adicta a ellos, el 26% por autoconocimiento, el 19% por recomendaciones o consejos recibidos y un 18% por jornadas laborales extensas.

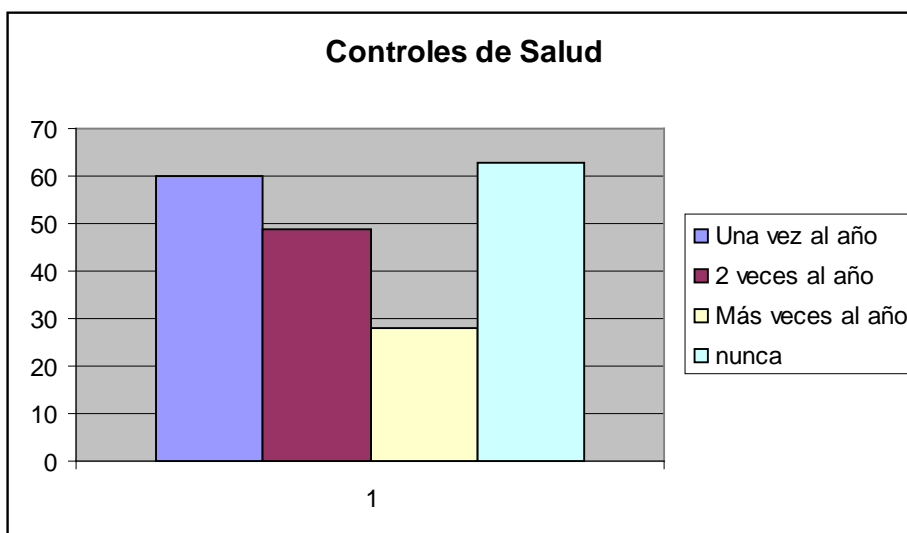
TABLA Nº 10

Frecuencia con la que se realizan controles de salud los Enfermeros que trabajan en Clínica Pelegrina. Mendoza, octubre 2011.

Controles de Salud	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Una vez al año	60	30%
2 veces al año	49	24,5%
Más veces al año	28	14%
nunca	63	31,5%
Total	200	100%

Fuente: Datos recogidos en Clínica Pelegrina de Mendoza. Octubre 2011.

REPRESENTACIÓN GRÁFICA Nº 10



Comentario: Relacionado con los controles de salud, el siguiente gráfico nos detalla que 31,5% de los enfermeros que trabajan en Clínica Pelegrina de Mendoza, año 2011, nunca se realizaron controles de salud y el 30% lo hace una vez al año.

TABLAS BIVARIADAS

TABLA N°11

Frecuencia absoluta de personas en estudio, en cuanto a relación de edad y motivos de automedicación que trabajan en Clínica Pelegrina de Mendoza, octubre del 2011.

motivos Edad	Auto- conocimiento	Jornadas extensas	Consejos recibidos	Adicciones	Subestimación de tratamiento medico
23 a 32 años	32	23	7	9	-
33 a 42 años	4	8	10	16	9
43 a 52 años	3	7	14	12	9
53 a 62 años	9	8	9	6	5
Total	48	46	40	43	23

FRECUENCIA RELATIVA PORCENTUAL

Motivos Edad	Auto- conocimiento	Jornadas extensas	Consejo recibido	Adicciones	Subestimación de tratamiento medico
23 a 32 años	67%	50%	18%	21%	-
33 a 42 años	8%	17%	25%	37%	39%
43 a 52 años	6%	15%	35%	28%	39%
53 a 62 años	18%	17%	22%	14%	22%
total	100%	99%	100%	100%	100%

Comentario: en este grafico se observa que el 39% de los enfermeros entre las edades de 33% a 52 años que se automedican, lo hacen por subestimar el tratamiento médico. También hay que reconocer que hay un 37% de enfermeros en el rango de edades de 33 a 42 años que sufren de adicciones medicamentosas.

TABLA N°12

Frecuencia absoluta de personas en estudios en cuanto a la relación de nivel profesional con conductas que toman frente a un problema de salud personal.

Conducta Nivel profesional	Se automedica	Consulta a su medico	No toma medicación
Auxiliar de enfermería	48	18	4
Enfermero profesional	60	59	6
Licenciado en enfermería	1	4	-
Total	109	81	10

FRECUENCIA RELATIVA PORCENTUAL

Conducta Nivel profesional	Se automedica	Consulta a su medico	No toma medicación
Auxiliar de enfermería	44%	22%	40%
Enfermero profesional	60%	59%	60%
Licenciado en enfermería	1%	5%	-
Total	100%	100%	100%

Comentario: Este grafico nos muestra, que 60% de los enfermeros que se automedican son enfermeros profesionales y el 44% son auxiliares de enfermería..

TABLA N°13

Frecuencia absoluta del personal de enfermería de Clínica Pelegrina de Mendoza, Octubre 2011, Relacionado con la actividad laboral de dichas personas y la medicación que frecuentemente utilizan frente a un malestar de salud personal.

Actividad laboral Medicación frecuente	Trabaja en una institución	Trabaja en dos instituciones	Trabaja en más de dos instituciones
Antibiótico	16	31	1
Analgésico	30	37	3
Antialérgico	6	5	-
Ansiolítico	8	29	2
Atinflamatorio	12	20	-
total	72	122	6

FRECUENCIA RELATIVA PORCENTUAL

Actividad Laboral Medicación frecuente	Trabaja en una institución	Trabaja en dos instituciones	Trabaja en más de dos instituciones
Antibiótico	22%	25%	1,7%
Analgésico	42%	30%	50%
Antialérgico	8%	4%	-
Ansiolítico	11%	24%	33,3%
Atinflamatorio	17%	16%	-
total	100%	99%	100%

Comentario: como vemos en este grafico que el 42% de los enfermeros que trabajan en una sola institución, se automedican con analgésicos.

TABLA N°14

Frecuencia absoluta del personal en estudio, relacionado con la edad y los síntomas que presentan. Que trabajan en Clínica Pelegrina de Mendoza, octubre del 2011.

Edad síntomas	23 a 32 años	33 a 42 años	43 a 52 años	53 a 62 años
Resfriado o gripe	6	15	10	8
Alergias	5	8	2	4
Dolor de estomago	8	9	6	4
Fiebre	9	9	6	4
Cefalea	14	12	9	7
Trastorno nervioso	2	8	5	3
Dolor de garganta	3	5	1	2
Molestia urinaria	1	3	2	1
otros	4	4	1	-
total	52	73	42	33

FRECUENCIA RELATIVA PORCENTUAL

Edad Síntomas	23 a 32 años	33 a 42 años	43 a 52 años	53 a 62 años
Resfriado o gripe	11%	20%	23%	24%
Alergias	10%	11%	4%	12%
Dolor de estomago	15,3%	12%	14%	12%
Fiebre	17,3%	12%	14%	11%
Cefalea	27%	16%	21%	21%
Trastorno nervioso	4%	11%	12%	9%

Dolor de garganta	6%	7%	2%	6%
Molestia urinaria	2%	4%	4%	3%
Otros	8%	5%	2%	-
Total	100%	98%	96%	99%

COMENTARIO: como se puede observar en este cuadro la edad más frecuente en la que se automedica el personal de enfermería es de 23 a 32 años, siendo los motivos más comunes cefaleas y fiebre, con un 27 y 17,3%

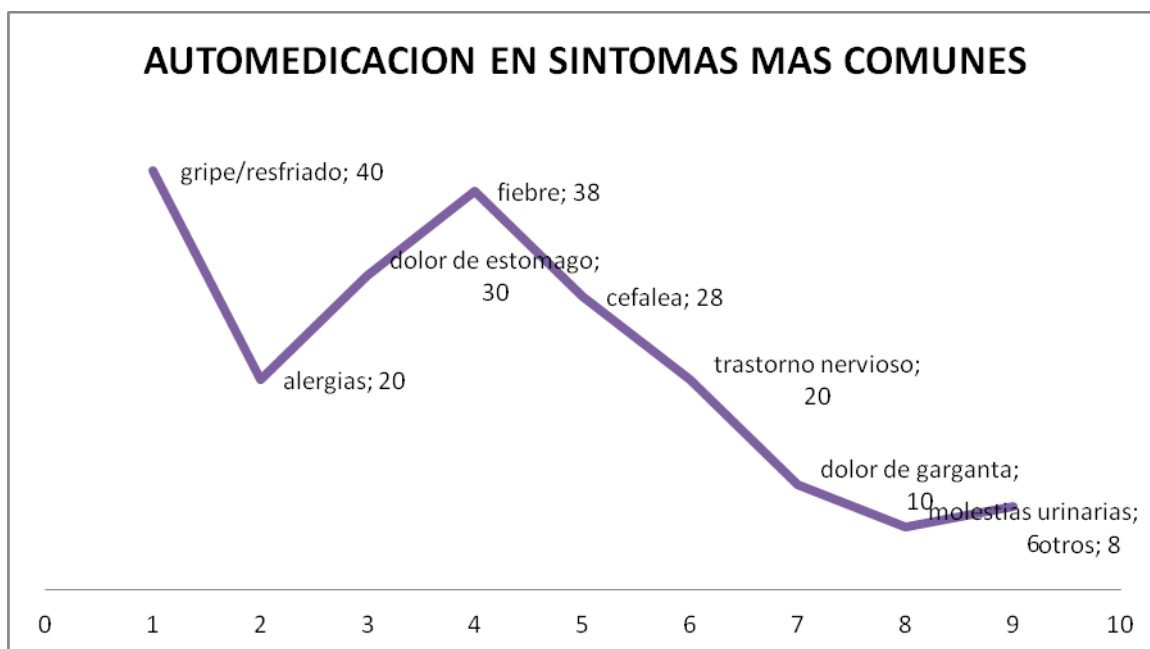
MEDIDAS DE TENDENCIA CENTRAL

Mediana = Promedio de edades del personal de enfermería que trabaja en Clínica Pelegrina de Mendoza año 2011, tomada de la tabla N° 1

Mediana = 38años

Moda = 41 años

Síntomas por los cuales, frecuentemente se automedica el personal de enfermería de Clínica Pelegrina de Mendoza año 2011, tomada de la tabla N°7



Media aritmética = 22

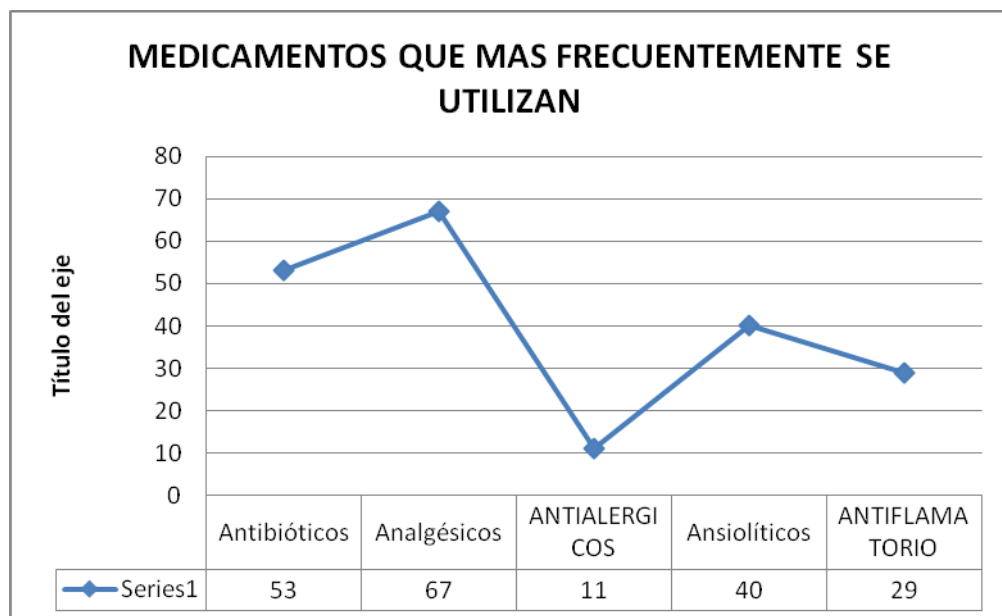
Mediana = 20

Moda = 20

Comentarios: Los síntomas por los cuales se automedica el personal de enfermería, que trabaja en Clínica Pelegrina de Mendoza, año 2011 son alérgicos y trastornos nerviosos.

Medicamentos que frecuentemente utiliza el personal de enfermería que trabaja en Clínica Pelegrina de Mendoza año 2011,

Tomada del cuadro N°8.

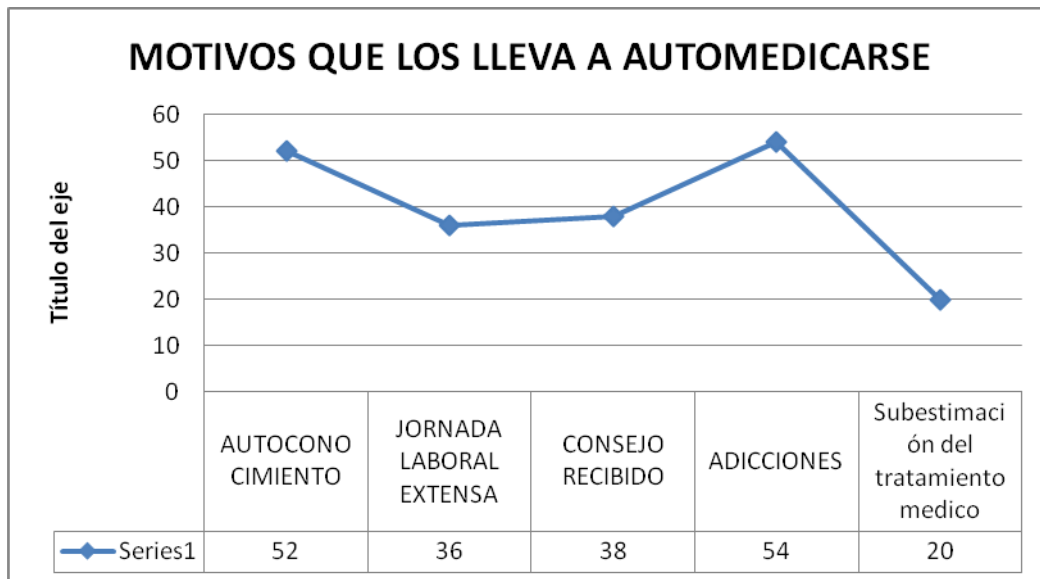


Media aritmética = 40

Mediana = 40

Comentarios: los medicamentos que más utilizan los enfermeros que trabajan en Clínica Pelegrina de Mendoza año 2011, son los ansiolíticos.

Que los lleva a auto medicarse. Tomada de la tabla N°9



Media aritmética = 40

Mediana = 38

Comentario: Si bien la mediana nos muestra, que las causas, más comunes por la que el personal de enfermería se automedica es por, consejos recibidos, el porcentaje más alto nos demuestra que el personal de enfermería sufre de adicciones medicamentosa, con un 27%

CONCLUSION

La calidad de vida de los enfermeros que trabajan en Clínica Pelegrina de Mendoza, año 2011, demuestran que la relación entre carencias y potencialidades presenta un desbalance hacia el empobrecimiento en la relación de sus necesidades humanas.

Los datos más evidentes están relacionados con el 33,5% de los enfermeros que se automedican con analgésicos, y que el 20% consume ansiolíticos.

El abuso de medicamentos, sin importar si son calmantes, estimulantes, hipnóticos, sedantes, analgésicos, anestésicos, entre otros es muestra del deterioro y desequilibrio emocional y en general de todas las áreas de vida de una persona.

El 62% de los enfermeros trabaja en más de una institución, eso nos indica que tienen jornadas laborales externas y que frente a síntomas de alguna enfermedad o malestar, al utilizar recomendaciones de personas cercanas acerca de ingerir tal o cual medicamento y evitar ir al médico, denotando claramente el concepto de negación hacia el padecimiento, a partir de la automedicación y el pensamiento de que puede controlarlo todo, un 19% de los enfermeros que trabajan en Clínica Pelegrina se automedican por consejos recibidos.

El abuso de pastillas, conocido en el mundo como la adicción silenciosa, como lo viven el 27% de los enfermeros que trabajan en Clínica Pelegrina, que se automedican por tener adicciones a ciertos medicamentos, la dependencia química es una enfermedad que no considera la edad, el sexo, la raza, la religión o el estado económico.

Es progresiva y crónica, y si no es tratada oportunamente puede ser fatal.

RECOMENDACIÓN

A modo de recomendación, en cuanto a la problemática planteada en Clínica Pelegrina de Mendoza año 2011, se urge la organización de un Comité de Salud Laboral, compuesto por un Psicólogo, Médico Clínico, un Licenciado en Enfermería, un Sociólogo y Personal de Recursos Humanos.

Teniendo como misión:

- Implementar normativas de controles de salud para los empleados de Enfermería.
- Presentar programas de terapia grupal, con temas acordes a los problemas de salud del personal.
- Supervisar que el personal se realice los controles de salud anual.
- Verificar que tengan las vacunas al día
- Que se realicen los tratamientos indicados por el médico, en caso que los tuviera.
- Dictar cursos actualizados de manejo de movilización de pacientes obesos o con dificultad motora, etc.

El comité tiene que tener la madurez necesaria para superar la mirada técnica de la salud y promover, desde el principio de abogacía, la defensa de la dignidad humana, mediante la garantía del derecho a ser cuidado y ofrecer cuidados a la salud y a su vida.

Ningún sistema de salud puede ser eficiente y digno de sus postulados si sus profesionales viven escasamente días tras días y postergan su pleno desarrollo a escala humana.

BIBLIOGRAFIA

1. Automedicación en el personal de enfermería hospitalaria. Eva Tizón Bouza y Rebeca Vázquez Topado. Área sanitaria de Ferrol Acuña España.
2. Leininger M. transcultural nursing; concepts, theories and practices, New York; John Wiley and Sons 1978.
3. Ortiz, Villajes C. Palomo A, Pérez D, comportamiento de la automedicación XIII congreso de estudiantes de medicina preventiva-Madrid.
4. Y 5. Dr Mario Neri Elvira, publicado dic 2008, medicina preventiva y salud pública (revista electrónica portalmedicos.com).
6. World health organization , global strategy for containmen antimicrobial resistance 2008.
7. Dr Carlos Damin jefe de service de toxicología del hospital Fernández y titular de la cátedra de toxicología de la UB A
- 8 y9. Programa de bienestar integral S.A. registro nro. 40/2713 adicciones y desordenes de conducta.
 - _ Orem D.E. Nursing concepts of Practice 2da MY Mc Graw Hill 1988.
 - _ Sanchez Rueda, Orem D.E. aproximación a su teoría rev. Rol enf 1999.

ANEXOS

[illegible]

122			x	x					x			x			x		x	x			x							x	x			x		x		x	
123			x		x				x			x		x				x										x				x	x				
124			x				x		x	x	x	x	x															x				x				x	
125		x					x		x	x		x			x			x	x			x				x		x							x		
126		x					x			x	x		x		x			x				x				x			x	x							
127		x					x			x	x		x	x		x		x														x					
128		x			x				x			x		x				x															x				
129			x				x			x		x		x			x															x	x				
130			x	x						x		x		x			x					x	x					x						x	x		
131			x				x			x		x		x			x					x						x									
132			x				x			x		x		x			x	x								x										x	
133			x				x					x		x			x			x						x	x						x	x	x	x	
134	x			x					x		x		x			x						x														x	
135	x			x						x		x		x			x									x								x		x	
136		x					x			x	x			x	x											x						x	x	x		x	
137			x		x				x			x		x			x																			x	
138	x						x			x		x		x			x		x																	x	
139		x			x				x			x		x		x	x			x					x		x				x	x			x	x	

140			x			x					x			x			x	x					x							x			x	x									
141		x						x				x		x		x						x				x		x	x														
142		x								x		x		x			x									x		x			x	x											
143		x						x				x		x			x		x					x	x	x			x					x									
143	x					x			x			x		x	x			x							x			x		x		x	x										
144		x					x			x			x		x														x						x		x						
145		x					x			x			x		x										x				x	x					x		x						
146	x					x			x			x		x														x	x														
147	x					x			x			x		x														x	x								x						
148	x					x				x			x		x														x	x							x						
149	x					x				x				x		x																			x		x						
150	x					x				x				x		x													x		x				x		x						
151		x				x					x		x		x														x														
152				x		x						x		x			x												x								x						
153				x		x						x		x			x																					x					
154				x		x						x			x		x												x								x			x			
155		x			x							x		x			x																				x			x	x		
156			x				x					x		x				x											x								x		x	x	x		

[illegible]

Encuestas

Las siguientes encuestas se realizarán con el propósito de conocer las opiniones y criterios que tiene la población de enfermero acerca de la automedicación. Para ello le pedimos amablemente que contesten todas las preguntas que se darán a continuación, las cuales son de carácter confidencial y anónimo.

1- ¿Cuántos años tiene? Marque con una cruz:

23 a 32 ☐

33 a 42 ☐

43 a 52 ☐

53 a 62 ☐

a) Estado civil

Casado ☐

Soltero ☐

Viudo ☐

Separado ☐

Otros ☐

b) Números de hijos

Ninguno ☐

1 hijo ☐

2 hijos ☐

Más de 3 hijos ☐

c) Actividad laboral

Trabaja en 1 institución ☐

Trabaja en 2 instituciones ☐

Trabaja en más de 2 instituciones ☐

d) Nivel profesional

Auxiliar de enfermería	<input type="checkbox"/>
Enfermero universitario o profesional	<input type="checkbox"/>
Licenciado en enfermería	<input type="checkbox"/>

2- ¿Cuándo está enfermo? Marque con una cruz:

	SI	NO
Se automedica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Consulta su medico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
No toma ninguna medicación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

a) ¿Se automedica cuando tiene los siguientes síntomas?

	SI	NO
Resfriado o gripe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alergias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dolor de estomago	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fiebre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cefalea	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trastorno nervioso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dolor de garganta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Molestias urinarias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

b) ¿Qué medicamentos son los que más frecuentemente utiliza?

	SI	NO
Antibióticos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Analgésicos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Antialérgicos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ansiolíticos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Antiinflamatorio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

c) ¿Según usted, que causas lo llevan a auto medicarse?

	SI	NO
Autoconocimiento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jornada laboral extensa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Consejos recibidos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adicciones	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Subestimación del tratamiento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Medico		